



歯界展望別冊

# 10 歯前後欠損症例の「読み」と「打つ手」

鷹岡竜一・倉嶋敏明・松田光正・宮地建夫 編著

**10** 歯前後の欠損歯列と言われ、すぐに典型的な口腔内をイメージできる人は少ないのではないだろうか。本書に提示された21症例を見ても当然、残存歯数には大きな差がないものの、咬合支持数には症例ごとに差があり、特に歯周病、1歯単位の歯のグレード、顎位、咬合力、歯科既往歴などの患者要素については大きな差があると感じた。

しかし、適切な介入を行わなければ、坂道を転がり落ちるように咬合崩壊が急速に進むリスクを抱えた欠損歯列であることは、各提示症例の初診時の口腔内写真とX線写真からも容易に想像ができる。

個々の提示症例での欠損補綴に関しては、インプラントや自家歯牙移植を用いて欠損歯列の改変を行い咬合支持数を増やすか、もしくは改変なしで現在の咬合支持を担っている歯を減らさないように固定の種類と範囲を模索するか。この点で術者側の意図が分かっているようだ。

結果的に6年以上の経過を辿ると、早期の術後対応を余儀なくされるケースがありながらも、長期的に大きな問題もなく安定しているケースが多数であった。

症例を提示した術者は、臨床経験が豊富なベテラン歯科医師たちである。口腔内写真やX線写真が規格化されており、1歯単位の診断、歯周治療や根管治療といった基本治療が確実に行われている。だからこそ、経過における変化に対峙した時に、それが欠損歯列の性質によるものなのか、欠損補綴の介入時期や術式によるものなのかに集中して、読者は考察することができる。

巻末の座談会では、ISPD（Implant Supported Partial Denture）についての議論が特に興味深かった。欠損歯列改変の時期については、患者と術者間におけるリスクの共有というキーワードが存在することは間違いない。そして、パーシャルデンチャーの支台としてのインプラントには、受圧条件の改善を第一に期待するという意見に異論はないと思われる。しかし支台装置の選択、インプラントの本数に関しては個別対応の様相が強く、術者間の認識にも差があるため、今後も大きな議論の対象となっていこう。

境 大助（熊本県・小佐井歯科医院）

**10** 歯前後欠損と聞いて、思い浮かべることは何であろうか。大抵の場合、欠損補綴の設計ではないだろうか。患者さんは欠損補綴に対して、機能性・審美性の回復はもちろんのこと、長期的な維持安定が得られること、さらには最小限の侵襲で最大限の効果が得られることを望んでいる。われわれ歯科医師は、少しでも患者さんの要望に応えられるような、補綴設計を提案しなければならない。そのためには、一本一本の歯牙の病態などミクロの視点から、口腔内全体の問題などマクロの視点まで診査して、現状を把握し、それを踏まえた診断を行うことが最も重要である。

本書は、マクロの視点からの診断をまさに追求し尽くした一冊である。本書ではまず、宮地建夫先生の咬合三角、カマーの分類、歯の生涯図、咬合支持数、受圧条件、加圧因子など、欠損歯列を理解および診査するうえで必要な用語が詳しく解説されている。各症例に対してこれらを考えていくこ

とで、現在の状況、欠損拡大のリスク、今後の欠損進行の予測などを行うことができる。そして、欠損拡大のリスクや進行の予測ができるということは、それを回避するような欠損補綴を考えることにもつながる。

実際に本書では、さまざまな先生方が各症例に対してこれらの指標を基に治療計画の立案を行っており、同じ「10歯前後欠損」でも一つとして同じものはなく、個別対応の重要性を知ることができる。そのなかでも、現在の状況からリスクを軽減するために、インプラントや移植を用いて、欠損歯列の改変を行い、欠損の進行を食い止めていく症例も多くあり、これぞまさに究極のMIではないかと感じた。

今後、筆者の臨床では本書を片手に、欠損歯列のリスクを常に確認し、補綴設計を考えていくつもりだ。

長濱裕介（東京都・はらまちグリーン歯科クリニック）